

マイナンバー記入欄
※1月1日時点で市外在住だった方のみ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

様式第1号（第6条関係）

栗東市予防接種料免除申請書兼税務関係資料閲覧等承諾書

令和 年 月 日

栗東市長 竹村 健 様

申請者 住 所 栗東市
(被接種者) 氏 名 印

(署名または記名押印)

生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日
(歳)

電話番号 _____

栗東市予防接種実施要綱第6条第1項及び第2項の規定により、予防接種料を免除されるよう申請します。なお、予防接種料免除の決定にあたって、栗東市関係職員が私の世帯の税務関係資料等を閲覧すること又は生活保護受給状況について照会することを承諾します。

記

1. 免除を希望する予防接種（希望項目に○をつけてください。）

希望項目	予防接種の種類	予防接種料	接種予定日	接種医療機関	医療機関所在地
	高齢者の肺炎球菌感染症	2,600円	年 月 日		市区町村

2. 免除を希望する予防接種料の額 _____ 円

3. 免 除 理 由 () 生活保護法により保護を受けている世帯に属する者
() 住民税非課税世帯又は免除世帯に属する者

●代筆者（太枠記入）

氏名 ()	続柄 ()	電話番号 ()
住所 ()		

送付先（①申請者住所、②代筆者住所、③入所施設）（右記に番号の記入）	番号記入欄 ()
------------------------------------	-----------

※③の場合、下記に送付先住所を記入ください。

送付先住所 ()

※②または③の場合、下記の書類の添付をしてください。下記の書類がない場合、「④」記入でも可能です。

- 注意事項
- 施設からの申請かつ、送付先を「③入所施設」にする場合、この申請に併せて「送付先登録等申請書【施設用】」を添付してください。
- 添付資料（参考）
- 双方の住所が確認できる書類の写し（契約書、免許書など在籍が確認できるもの）
 - 登記事項証明書等の写し（成年後見人等の場合）
 - 委任状（任意様式）

「④」上記のとおり送付先を変更します 【被接種者の署名又は記名押印】 _____ 印

受付者 ()

広域（有・無） 県外（有・無） ※「有」の場合、別途申請が必要です
